

特集 1 心臓突然死を考える

【巻頭言】

齋 藤 憲 (徳島大学医学部保健学科検査技術科学専攻機能系検査学講座)

富 永 俊 彦 (徳島県医師会生涯教育委員)

突然死は発症から24時間以内の内因性死亡と定義され(WHO 1978), 心臓に原因がある心臓突然死が全体の70%余りを占める。わが国では, 心臓突然死は年間約5万件発生しているとされており, 県内でも学童のスポーツ中の突然死が新聞等で報道され, 徳島県民の心臓突然死に対する関心も高まっている。さらにわが国では, 昨年7月に一般市民による自動体外式除細動器(AED: Automated External Defibrillator)の使用が厚生労働省により許可されたのを契機として, 徳島県内でも学校や公共施設への AED 普及が進むと共に, 突然死防止の取り組みとして, 種々の講習会や啓蒙活動が行われるようになった。

今回の特集では, 徳島県下で活躍されている徳島大学および徳島県医師会の先生方に心臓突然死防止への取り組みを種々の観点から報告して頂き, 心臓突然死の現状と問題点を明らかにしたい。

まず徳島県医師会心臓健診委員会の松岡 優先生には, 徳島県における児童・生徒の突然死の現状と問題点を報告して頂いた。松岡先生は, 子供の心臓病の早期発見を目的として, 徳島県で平成7年度に発足した医師会心臓健診委員会で中心的な役割を果たしてきた。心臓健診委員会では, 小, 中学校における心電図健診の活動を約10年間行っているが, 心電図検査のみによる突然死防止の実効を上げるのは難しく, 児童の突然死防止には, 突然死の客観的な検証による新たな見直しが必要で, 行政も含めた包括的な取り組みが不可欠と述べている。

次に徳島大学医学部保健学科の香川典子先生には, 長年取り組んでこられた Duchenne 型筋ジストロフィー剖検例における心臓病変の検討から, 突然死を高率に起こす心筋症の病態を病理学的観点から報告して頂いた。

次に徳島大学総合科学部人間社会学科人間科学の野村昌弘先生には「ぼっくり病」の原因となるBrugada 症候群の取り扱いについて報告して頂いた。Brugada 症候群は, 1992年に Pedro Brugada らにより報告された特発性心室細動の原因疾患の1つであるが, Brugada 症候群の特徴的な右脚ブロック様の「Brugada 型心電図」は, わが国では何ら自覚症状のない中年男性にもよく見られ, 成人心電図検診における新たな問題点となっている。

次に徳島県立三好病院循環器科の山本浩史先生には, 高齢の女性に起こりやすい後天性 QT 延長症候群の病態について報告して頂いた。QT 延長の原因は多岐にわたるが, 発生頻度の高い薬物誘発例は医療事故にもつながる可能性があり, QT 延長時にみられる多形性心室頻拍(torsade de pointes: TdP)への対応も併せて報告して頂いた。

最後に徳島赤十字病院循環器科の大谷龍治先生には, 県内でも少しずつ普及してきている植込み型除細動器(Implantable Cardioverter Defibrillator: ICD)の現状と問題点を, 致死性不整脈の非薬物療法というテーマで報告して頂いた。突然死予防の目的で ICD を植込む人は今後増加してくる推測され, 不整脈診療に携わる循環器専門医以外の医療職者や一般市民への啓蒙活動も大切である。

このように, 今回の特集は心臓突然死防止への取り組みを, 各領域の先生方に検討して頂いた。徳島県では平成17年9月から各県立高校に AED が設置され, 今後, さらに公共施設等へ AED が普及していくことが予想される。一方, 突然死を予測することは現実的には難しい課題であるが, 今回の特集が心臓突然死防止の一助になれば幸いである。